



ԱՐՑԱՆԻՑ ԲՈՆԻ ՏԵՂԱՅԱՆՎԱԾ ԵՎ ԺԱՄԱՆԱԿԱՎՈՐ ԿԱՑԱՐԱՆՆԵՐՈՒՄ ԲՆԱԿՎՈՂ ԿԱՆԱՆՑ ԿԱՐԻՔՆԵՐԸ

ՆԵՐԱԾՈՒԹՅՈՒՆ

2023 թվականի սեպտեմբեր ամսին արցախահայության բռնի տեղահանման արդյունքում 100,000 քաղաքացի տեղակայվեց Հայաստանում: Տեղահանվածների 52% կանայք էին, իսկ 31%-ը երեխաներ¹: Ընտանիքներից շատերը չունենալով բնակության մշտական հնարավորություն ապաստան գտան մարզային համայնքներում գործող ժամանակավոր կացարաններում:

«Կանանց ռեսուրսային կենտրոն» ՀԿ-ն հոկտեմբերի 2-6 իրականացրել է այցեր ՀՀ Արմավիրի, Արարատի և Կոտայքի մարզերի թվով հինգ ապաստարաններ և քննարկումներ իրականացրել 25 կանանց հետ: Բացի այդ, նույն ապաստարաններում բնակվող 15 կանանց հետ իրականացվել են անհատական հարցազրույցներ, ինչպես նաև հարցազրույցներ են իրականացվել մարզերում գործող և ներկա պահին աջակցման ծրագրեր իրականացնող ՀՀ-ների ներկայացուցիչների հետ: Իրականացրած գնահատման նպատակն էր պարզելու հանրային կացարաններում ապաստանած կանանց կարիքներն ու հետագա անելիքները:

Անհատական հարցազրույցներին մասնակցած կանանց (ընդհանուր 40 կին) տարիքային շեմը տատանվել է 25-80 տարեկանների մեջ, հարցված 15 կանանցից 32-ը ամուսնացած, 3-ը՝ այրի, 5-ը՝ ամուսնալուծված: Գերակշռող մասը Արցախում բնակվել է քաղաքային համայնքներում, կանանցից

10 ընտանիքը երկու անգամ է տեղահանվել, առաջին անգամ՝ 2020 թվականի պատերազմի ժամանակ՝ իրենց բնակավայրից Ստեփանակերտ, երկրորդ անգամ 2023-ին Ստեփանակերտից՝ Հայաստան:

ԲՈՆԻ ՏԵՂԱՅԱՆՄԱՆ ԸՆԹԱՑՔԸ ԵՎ ՍՏԵՓԱՆԱԿԵՐՏ-ԳՈՐԻՍ ՃԱՆԱԴԱՐՅՈՒՆ

Շատերը պատմում էին, որ սկսել են տեղահանվել սեպտեմբերի 25-ից հետո միայն, երբ հասկացել են, որ եթե շարունակեն ապրել Արցախում, ապա կենթարկվեն ցեղասպանության Ադրբեյջանի կողմից: Շատ կանայք պատմում էին, որ սկզբի օրերին շատ անորոշ էր իրավիճակը, նաև շատերը չեն ունեցել հեռախոսային կապ իրենց ընտանիքի չափահաս տղամարդկանց հետ, ովքեր մասնակցել են Ադրբեյջանի դեմ ինքնապաշտպանական մարտերին: Այս շրջանում ընտանիքի ամբողջ պատասխանատվությունը, որոշումների կայացման գործընթացը ընկել է կանանց վրա:

Միայնակ կանանց դեպքում, տեղահանման գործընթացն առավել դժվար է եղել ավտոմեքենայի և/կամ ավտոմեքենան վարելու հմտություններ չունենալու փաստով պայմանավորված:

¹ Առավել մանրամասն կարող եք կարդալ՝ <https://armenia.un.org/sites/default/files/2023-10/Humanitarian%20Response%20in%20Armenia%20AR.pdf>

Ամուսինս զինվորական էր, ամսի 19-ից իր հետ հեռախոսով կապ չենք ունեցել, ամսի 20ին մեր գյուղ մտան թուրքերը ու ես ու իմ 5 երեխաները ոտքով փախել ենք գյուղից: Ուզում եմ նշել, որ մեր տան հայաթում 3 հատ ավտո կար, բայց ես վարել չգիտեմ, իսկ երեխաներս էլ փոքր էին: Ոտքով ամսի 20ին գնացել ենք Ստեփանակերտ, մոտ 5 ժամ քայլել ենք: Հասանք Ստեփանակերտ գիշեր էր, ստիպված սկամեյկի (նստարան) վրա ենք լուսացրել, մինչև առավոտ բացվեց, գնացինք ոտքով օդանավակայանը: Մեզ ասին գնացե՛ք օդանավակայան, ձեզ այնտեղից կտանեն Գորիս: 2 օր էլ օդանավակայան ենք քնել, մինչև ամուսինք զանգեց, ասեց ուր եք, գալիս եմ: Դե հետո արդեն եկանք Գորիս, մի 2 օր էլ ճանապարհ ենք կտրել դեպի Գորիս 5 երեխաներիս հետ:

Մարտակերտի շրջանի գյուղ Վաղուհասից տեղահանված կին, 38 տարեկան

Ես միայնակ մայր եմ, իմ 2 երեխաների հետ մնացել էի Ստեփանակերտում, կարելի է ասել մենք վերջին ընտանիքներից ենք, որ արդեն ավտոբուսներով դուրս ենք եկել Ստեփանակերտից: Այդ ժամանակ հասկացա, թե ինչ դժվար է կին լինել, որովհետև անգամ ավտո չունեի, ոչ էլ վարել գիտեմ, որ կարողանայի երեխաներիս հանել թուրքերի մոտից: Այնքան դժվար էին այդ օրերը, որովհետև շատ տարբեր բաներ էին ասում, մեկը ասում էր ձեզ հետս կհանեն, մի այլ տեղեկատվություն էլ կար, որ մեզ չեն թողելու գնալ, որ թուրքերը ինտեգրեն մեզ: Շատ վախեր եմ ունեցել, որ մինչև այսօր չեմ կարողանում հաղթահարել...

Ստեփանակերտից տեղահանված կին, 47 տարեկան

ԱՌԱՋՆԱՅԻՆ ԿԱՐԻՔՆԵՐ

Բռնի տեղահանման ընթացքում Արցախից ընտանիքները իրենց հետ վերցրել են միայն առաջին անհրաժեշտության իրեր, ոմանք նույնիսկ դրա հնավորությունը չեն ունեցել՝ արագ տարահանման արդյունքում տանից դուրս են եկել այդ պահի հագուստով՝ չվերցնելով ոչ մի բան: Տեղահանված կանանց և նրանց ընտանիքների առաջնային կարիքները պարզելու համար, հարցվողները ըստ առաջնայնության նշել ու առանձնացրել են իրենց կարիքները: Ստորև բերված աղյուսակում (տես աղյուսակ 1) արտացոլված է տեղահանված կանանց կարիքները ըստ իրենց կողմից նշված առաջնահերթության, համաձայն որի հարցվողների մեծամասնության համար

■ առաջին տեղում են բնակության վայր (նշվել է առաջին տեղում 67%-ի կողմից) և աշխատանք ու տնտեսական կայունություն ունենալու (նշվել է առաջին տեղում 20%-ի կողմից) խնդիրները:

Շատ կանայք նշում էին, որ կարևորում են աշխատանքը, սակայն չեն կարողանում գտնել հարմար աշխատանք: Նրանց կողմից նաև բարձրաձայնվում էր Արցախում և Հայաստանում միևնույն աշխատանքի դիմաց անհավասար վարձատրությունը, շատերը նշում էին, որ Արցախում ուսուցիչը կամ բուժքույրը ավելի շատ էին վարձատրվում, քան Հայաստանում: Կանայք փորձում էին աշխատանք գտնել սպասարկման ոլորտում, սակայն դժվարանում էին գտնել

այնպիսի աշխատանք, որը «համատեղելի» կլիներ ընտանեկան պարտականությունների հետ:

Կարևոր է նաև արձանագրել, որ մեր այցերի ընթացքում ընտանիքի տղամարդիկ, որոնք Արցախում իրականացնում էին զինվորական ծառայություն, Հայաստանում հրաժարվում էին զբաղվել նույն աշխատանքով՝ աշխատավարձերի խիստ անհավասար տարբերության պատճառով (ըստ զրուցակիցների՝ Արցախում զինվորական նույն աշխատանքի համար իրենք 2-3 անգամ ավել էին վարձատրվում), նման իրավիճակում կանայք էին որոշում կայացնում գտնել որևէ աշխատանք, որ թեթևացնեն ընտանիքի հոգսը, մինչև տան տղամարդը կորոշի ինչով կարող է զբաղվել:

Կարևոր է նաև արձանագրել, որ հետպատերազմական իրավիճակներում գենդերային բռնության թվերի աճի տեսանկյունից այս իրավիճակը ևս կարող է խթանիչ լինել՝ բռնությունների թվի աճի տեսանկյունից:

■ Երկրորդ տեղում է՝ առաջնային կարիքների՝ սնունդ, հիգիենա, հագուստ, բավարարումը (նշվել է երկրորդ տեղում 33%-ի կողմից),

■ Երրորդ տեղում է՝ առողջական խնդիրները (նշվել է երրորդ տեղում 27%-ի կողմից): Առողջական խնդիրներից հիմնականում նշում էին քրոնիկ խնդիրները, ինչպես օրինակ՝ շաքարային դիաբետը, զարկերակային բարձր ճնշումը:

Մյուս հնարավոր կարիքները նշվել են ավելի հազվադեպ (տես աղյուսակ 1):

Կարիքը	Անհրաժեշտության աստիճանը				
	I	II	III	IV	V
Բնակության վայր	67%		7%		7%
Աշխատանք/տնտեսական կայունություն	20%	27%	13%	7%	
Կրթություն			7%		
Սոցիալական ինտեգրացիա			7%	7%	7%
Առողջական խնդիրներ		20%	27%	7%	
Աջակցության ստացման մեխանիզմներ		7%	7%	27%	13%
Հոգեբանական աջակցություն				7%	
Իրավաբանական աջակցություն				7%	7%
Սոցիալական և այլ ծառայությունների հասանելիություն			7%		7%
Առաջնային կարիքների՝ սննդի, հիգիենայի, հագուստի, բավարարում	13%	33%	20%	7%	7%

Աղյուսակ 1. Տեղահանված կանանց առաջնային կարիքները

Սեպտեմբերի 24-ին, երբ առաջին ընտանիքները մեկնեցին Արցախից, կարողացանք հավաքել միայն մի քանի կտոր հագուստ ու փաստաթղթերը, երկհարկանի տուն եմ թողել Ստեփանակերտում, ամեն տեխնիկայով լցված, կահույքով: Իսկ հիմա ապրում եմ 10 քառակուսու մեջ:

*Ստեփանակերտից տեղահանված
կին, 42 տարեկան*

Տեղահանված կանանց կարիքների դասակարգումն ըստ առաջնահերթության համընկել է 34 ներկայացուցիչների կողմից կատարված դիտարկումների հետ: Այսպես, 34 ներկայացուցիչները նույնպես որպես տեղահանված կանանց առաջնային կարիք նշել են բնակության վայրի խնդիրը, երկրորդային կարիք նշվել է հոգեբանական և իրավաբանական խորհրդատվության ստացման անհրաժեշտությունը, հաջորդը՝ առաջնային անհրաժեշտության պարագաները՝ սնունդ, տնտեսական ապրանքներ ու հագուստ: 34 ներկայացուցիչների դիտարկումներով թեպետ տեղահանված ընտանիքները ստանում են բավարար ուղղորդում ու խորհրդատվություն, սակայն հատկապես գյուղաբնակ և տարեց կանայք կարիք ունեն սոցիալական աջակցման ծրագրերի ստացման մեխանիզմների վերաբերյալ հավելյալ ու առավել հետևողական խորհրդատվության տրամադրման:

Առողջական խնդիրները ինչպես երևում է նույնպես նշվել են որպես առաջնային կարիքներ, որոնք լուծման կարիք ունեն, ինչի մասին են վկայում նաև պատասխանները առողջական խնդիրներ ունենալու վերաբերյալ: Հարցվածների ճշող մեծամասնությունը առողջական խնդիր ունենալու հարցին դրական պատասխան է տվել՝ նշելով կամ որևէ քրոնիկ առողջական խնդիր (շաքարային դիաբետ, արյան ճնշման տատանում, ռեվմատիզմ) կամ կոնկրետ տեղահանման արդյունքում ձեռք բերված

հոգեբանական և հոգեկան առողջությանը վերաբերվող խնդիրներ (սեվրոզ, դեպրեսիա, անքնություն և այլն): Հաշվի առնելով առողջական խնդիրների առաջնայնությունը, կարևոր է նշել, որ հարցվածների ճշող մեծամասնությունը նշել է, որ արդեն տեղեկացվել է իրենց տեղակայման համայնքում գործող բուժհաստատությունների վերաբերյալ, նրանցից 35-ն էլ նշել են, որ արդեն գրանցվել են այդ համայնքներում գործող պոլիկլինիկաներում կամ ամբուլատորիաներում: Միևնույն ժամանակ մեծամասնությունը, նույնիսկ կոնկրետ համայնքային բուժհաստատություններում չգրանցված անձինք, տեղահանվելուց հետո դիմել են իրենց առողջական խնդրով բժշկի, ստացել անվճար խորհրդատվություն, անհրաժեշտության դեպքում բուժում կամ ուղղորդում համապատասխան մասնագետի մոտ:

Թերապևտն ու ատամնաբույժը այն երկու մասնագետներն են, որոնց հարցվողները առավել հաճախ են նշել որպես խորհրդատվություն ստանալու համար անհրաժեշտ մասնագետներ:

Այլ մասնագետների շարքում ավելի հազվադեպ նշվել են գինեկոլոգը, հոգեբանը, նյարդաբանն ու վիրաբույժը: Կարևոր է արձանագրել, որ տեղահանված կանայք առաջնային բուժօգնություն ստանում են, իսկ առավել խորմասնագիտական խորհրդատվություններ ու ուղղորդումները իրականացվում են ըստ անհրաժեշտության ու իրավիճակի:

Մոտ 70 ժամ եղել ենք ճանապարհի վրա, Ստեփանակերտից Գորիս, 2 մանկահասակ երեխա ունեմ, ամբողջ ճանապարհին գոռացել են, միևնույն հիմա իրենց ձայն եմ հիշում, «մամա սուված ենք, մամա ծարավ ենք...» Ես էլ դրանից հետո շատ ուժեղ գլխացավեր ունեմ, դաշտանի և քնի խանգարումներ: Բայց հավես չունեմ դիմեմ բժիշկի, գնամ ասելու են սթրես ես տարել...

Ստեփանակերտից տեղահանված կին, 31 տարեկան

ՏՐԱՄԱԴՐՎՈՂ ԱՋԱԿՑՈՒԹՅՈՒՆ

Մարզային համայնքներում գործող Հասարակական կազմակերպությունները տեղահանման առաջին իսկ օրերից իրականացնում են տարատեսակ աջակցման ծրագրեր, որոնց շարքում են՝ **Ժամանակավոր կացարան գտնելու աջակցություն, առաջնային կարիքների տրամադրում՝ սննդի, տնտեսական պարագաների, հագուստի և այլնի տեսքով, հոգեբանական, իրավաբանական ու սոցիալական խորհրդատվություն և աջակցություն**: Ներկա պահին գործող ՀՀ-ները նշված ծրագրերը իրականացնելու համար ֆինանսավորում ստանում են թե՛ պետական կառույցներից, թե՛ միջազգային ու տեղական դոնորներից, ինչպես նաև անհատ բարերարներից: Տոկոսային հարաբերակցությամբ **50%-80% ֆինանսավորում** կազմակերպությունները ստանում են **միջազգային և տեղական դոնոր կազմակերպություններից ու հիմնադրամներից**:

Ֆինանսավորման շարունակականության և ավելացման պարագայում հետագայի համար առավել երկարաժամկետ ու լայնածավալ ծրագրերի շարքում նախատեսվում են՝ **մասնագիտական կրթություն (վերաորակավորում), աշխատանքի հնարավորությունների ստեղծում (սոցիալական ձեռնարկություն), երկարաժամկետ հոգեբանական, իրավական և սոցիալական աջակցության տրամադրում և տեղահանված կանանց ՀՀ աշխատաշուկայում ինտեգրման ծրագրեր**: Ինչպես նաև հատուկ առողջապահական ծրագրեր, որոնց շարքում հատկապես նշվել են թերապևտիկ և վերարտադրողական առողջության վերաբերող նախաձեռնությունները: Այս բոլոր ծրագրերի իրագործումը հնարավոր կլինի ֆինանսական և մարդկային ռեսուրսների ավելացման և ապահովման պարագայում և կարող են ունենալ դրական ազդեցությունը ընդհանուր առմամբ տեղահանված կանանց կենսապայմանների բարելավման և հեշտ ինտեգրացիայի տեսանկյունից:

Պետության արձագանքի տեսանկյունից, կարևոր է ընդգծել, որ որոշ համայնքներում Միասնական սոցիալական ծառայությունների սոցիալական

աշխատողների աջակցությամբ իրականացվում են առանձին դեպքերին արձագանք: Սակայն նաև եղել են համայնքներ, որտեղ տեղահանվածները տեղեկացված չեն եղել պետական աջակցության ծրագրերից և դրանց ընթացակարգերից: Որոշ կացարանների շրջանակներում նաև նկատել ենք պետական աջակցության ծրագրերի դիմելու կարգի վերաբերյալ անտեղյակություն, որը նորից վկայում է կացարանի բնակիչների և Միասնական սոցիալական ծառայությունների հաղորդակցման ոչ արդյունավետության մասին:

ԱՊԱԳԱ ՊԼԱՆՆԵՐ

Այն հարցին, թե արդյոք արդեն կարողացել են պատկերացում կազմել, թե ինչով են զբաղվելու ՀՀ-ում, հարցված կանանցից միայն 15-ն են դրական պատասխան տվել, միևնույն մյուսները նշել են, որ կամ դեռ մտածում են (21 կին) կամ չեն պատկերացնում (4 կին): Հարցվածների շրջանում առավել տարածված մասնագիտություններն են եղել **ուսուցիչ (8 կին)** կամ **բուժաշխատող (6 կին)**, ովքեր Արցախում իրենց մասնագիտությամբ էին աշխատում: Իսկ **գյուղաբնակ** կանայք նշել են, որ զբաղվել են **այգեգործությամբ** ու **անասնապահությամբ**: Մյուս կանայք նշել են, որ իրենց ապրուստը վաստակել են **առևտրով, կարուձևով, խմորեղենի պատրաստմամբ** կամ **տարածքների մաքրությամբ**: Այն հարցին, թե արդյոք կկարողանան իրենց մասնագիտությամբ կամ զբաղվածության տեսակով զբաղվել նաև ՀՀ-ում ճնշող մեծամասնությունը (40-ից 35-ը) ասել է այո: Վերջին հանգամանքը նշանակում է, որ տեղահանված կանայք պատրաստակամ են առաջին իսկ հնարավորության դեպքում ՀՀ-ում նորից վերսկսել իրենց աշխատանքային գործունեությունը:

Ինչ վերաբերում է մշտական բնակության հարցին և թե արդյոք պատկերացնում են, թե որտեղ կարող են հաստատել բնակություն, հարցվողների գրեթե **90%-ը նշել է**, որ որևէ պատկերացում ու հստակություն չկա այս առումով, թեպետև նրանցից շատերը ստացել են ուղղորդում ու խորհրդատվություն

բնակության հարցի շուրջ: Մի քանիսին առաջարկվել են տարբերակներ, որոնք չեն բավարարել միևնույն անհրաժեշտ պայմանները կամ վարձակալության պարագայում տները եղել են ամբողջությամբ դատարկ և բնակության համար ոչ պիտանի:

Անչափահաս երեխաներ ունեցող ընտանիքների պարագայում, բոլոր երեխաները տեղավորվել են համայնքային դպրոցներում, սակայն նրանցից շատերը կամ մասամբ կամ ընդհանրապես չեն կարողացել հարմարվել նոր դպրոցին ու ընկերներին: Երեխաների մոտ նկատվում է հոգեբանական ճնշվածություն, դեպրեսիա և վախեր:

Կացարաններ այցերի ընթացքում նաև արձանագրեցինք դպրոցի ժամերին դպրոցահասակ երեխաների ներկայությունը: Թե ծնողները, թե երեխաները նշում էին, որ ընդունվել են համայնքային դպրոց, սակայն չեն ցանկանում հաճախել դասերին, քանի որ իրենց բարբառը դպրոցներում չեն հասկանում, իրենք էլ դժվարությամբ են հասկանում տեղացիներին:

ՏԵՂԱՅԱՆՄԱՆ ԸՆԹԱՑՔՈՒՄ ԲՈՒՆՈՒԹՅԱՆ ԴԵՊՔԵՐ

Հարցվածներից շատերը նշել են, որ առնվազն լսել են ադրբեջանցիների կողմից տեղահանման ընթացքում Արցախցիների նկատմամբ բռնության դեպքերի մասին: Նշում էին, որ լսել են պատմություններ, որ կանանց մորթել են, մարմինները կտրատել, երեխաներին ճանապարհներից առևանգել են, տղամարդկանց ծեծել, ընտանիքի անդամներին իրար աչքի առաջ գլխատել, ականջները կտրել, բռնաբարել, այլ վայրագություններ արել և սպանել: Երկու հոգի պատմել են, որ ականատես են եղել բռնության դեպքերի, մասնավորապես, թե ինչպես են հարևան երեխաներին գլխատում կամ ավտոմատներով սպանում: Ինչպես նաև նշել են, որ տեղահանման ընթացքում ադրբեջանցիները ցույց են տվել գորշ գայլերի նշանն ու բոլորին հայիոյել:

ԱՄՓՈՓ ԱՐՁԱՆԱԳՐՎԱԾ ԽՆԴԻՐՆԵՐԸ ԵՎ ԴՐԱՆՑ ԼՈՒԾՄԱՆՆ ՈՒՂՂՎԱԾ ԱՌԱՋԱՐԿՆԵՐԸ

Իրականացված հանդիպումների և հարցազրույցների հիման վրա, առանձնացվել են հետևյալ խնդիրները՝

■ Հաղորդակցման բացը. շատ կանայք չունենին տեղեկատվություն պետության կողմից տրամադրվող դրամական աջակցության, քաղաքացիության, կարգավիճակի, սոցիալական երաշխիքների վերաբերյալ:

■ Շարունակական աջակցություն և հումանիտար արձագանքից անցում ինտեգրման. չնայած պետության կողմից ազդարարված Միասնական սոցիալական ծառայության աշխատակիցների՝ տեղահանվածների դեպքի վարում իրականացնելու կարևորությանը, շատերը չեն ունեցել որևէ առնչություն և անգամ տեղեկատվություն Միասնական սոցիալական ծառայության վերաբերյալ:

■ Ինտեգրմանն ուղղված ծրագրերի ներդրում. արցախցիների բռնի տեղահանումից 2 ամիս անց դեռևս չեն մշակվել ու իրականացվել պետության կողմից ինտեգրման հատուկ ծրագրեր զբաղվածության, առողջապահության, բնակարանային ապահովման ոլորտներում:

Ստացված տեղեկատվության ամփոփման հիման վրա, առաջարկում ենք հետևյալ առաջարկները պետական կառույցների ներկայացուցիչներին.

■ Ստեղծված իրավիճակում կարևոր է պետության կողմից առավել արդյունավետ կառուցել տեղեկատվության փոխանցման գործընթացը առկա ծրագրերի, դրամական աջակցության մեխանիզմների և այլ գործընթացների վերաբերյալ:

■ Միասնական սոցիալական ծառայությունների կողմից տեղահանված ընտանիքների կարիքների գնահատումը և անհատական աջակցության պլանների շուրջ աշխատանքները պետք է կազմակերպվեն համայնքներում:

■ Բնակարանային ապահովության ծրագրերի մշակում և իրագործում: Չբաղվածության ծրագրերի մշակում և համայնքներում դրանց պատշաճ իրագործում:

■ Առողջապահական կարիքների արձագանք՝ հատուկ ծրագրերի և միջոցատուների միջոցով: